



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای در رشته پزشکی

موضوع:

**تعیین اختلالات شناختی درک شده با توجه به نوع و مراحل مختلف
درمان در بیماران با سرطان پستان و فاکتورهای پیش بینی کننده آن**

استاد راهنما:

خانم دکتر نسرين فولادی

اساتید مشاور:

آقای دکتر فیروز امانی

خانم دکتر فریبا صادقی موحد

تهیه و تنظیم:

فرهاد پرویزی

شماره پایان نامه :

۰۴۴۹

پاییز ۱۳۹۲

سپاس:

نخستین سپاسم از خداوند بلند مرتبه است که با عنایت بی دریغش، یاری
ام فرمود تا این پایان نامه را به سرانجام برسانم.
سپس جادارد از زحمات بی شائبه‌ی استاد بزرگوارم، سرکار خانم دکتر
فولادی که در تمامی مراحل نگارش پایان نامه، یاری ام نمودند، تقدیر و
تشکر کنم.

از مشاوره‌ی دلسوزانه‌ی اساتید فرهیخته‌ام، جناب آقای دکتر فیروز
امانی و سرکار خانم دکتر فریبا صادقی موحد که با اندیشه‌های بی‌بدیل خود، مرا
در به پایان رساندن این پژوهش یاری فرمودند، سپاسگزارم.

و امیدوارم این قدردانی جبران گوشه ای از لطف همه ی این بزرگواران
نسبت به اینجانب باشد.

تقدیم به برادران و خواهرانم که وجودشان مستولی
آرامش خاطر است

و در این مراحل پرفراز و نشیب محبتشان را از من
دیغ نمودند.

باسپاس فراوان از:
خانم ماهرخ نوری که مراد انجام این طرح یاری
نمودند.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول (طرح تحقیق)	
۱-۱- مقدمه.....	۲
۱-۲- اهمیت موضوع پژوهش و بیان مساله.....	۲
۱-۳- تعریف واژه ها.....	۴
۱-۴- اهداف و فرضیات.....	۵
۱-۴-۱- هدف کلی.....	۵
۱-۴-۲- اهداف اختصاصی.....	۵
۱-۴-۳- اهداف کاربردی.....	۵
۱-۵- فرضیات یا سوالات پژوهش.....	۶
فصل دوم (بررسی متون)	
۲-۱- مبانی نظری.....	۸
۲-۱-۱- تشخیص سرطان پستان.....	۸
۲-۲- مشخصات مشترک در تمام کارسینومهای مهاجم.....	۹
۲-۳- اپیدمیولوژی سرطان پستان در جهان.....	۱۰
۲-۴- اپیدمیولوژی سرطان پستان در ایران و اردبیل.....	۱۱
۲-۵- درمان.....	۱۱

- ۶-۲- اختلال شناختی و ارتباط آن با کانسر و شیمی درمانی..... ۱۷
- ۷-۲- اختلالات شناختی و عوامل مرتبط با آن..... ۱۹
- ۸-۲- طبقه بندی اختلالات شناختی..... ۱۹
- ۹-۲- شناخت..... ۲۰
- ۱۰-۲- آسیب شناسی و بررسی آزمایشگاهی..... ۲۰
- ۱۱-۲- دلیریوم..... ۲۲
- ۱۲-۲- دمانس..... ۲۶
- ۱۳-۲- اختلالات نسیانی..... ۳۶
- ۱۴-۲- اختلال طبی عمومی..... ۴۲
- ۱۵-۲- ابزارهای بررسی اختلال شناختی..... ۴۳
- ۱۶-۲- مطالعات ایران..... ۴۳
- ۱۷-۲- مطالعات جهان..... ۴۳
- فصل سوم (مواد و روشها)
- ۱-۳- نوع مطالعه..... ۴۸
- ۲-۳- جامعه آماری و روش بر آورد حجم نمونه..... ۴۸
- ۳-۳- محاسبه پایایی و روایی پرسشنامه و ابزار سنجش..... ۴۸
- ۴-۳- معیارهای ورود..... ۴۸
- ۵-۳- معیارهای خروج..... ۴۹

۳-۶- روش نمونه گیری ۵۰

۳-۷- روش گردآوری اطلاعات ۵۰

۳-۸- روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری ۵۲

۳-۹- ملاحظات اخلاقی ۵۲

فصل چهارم (نتایج)

۴-۱- ویژگیهای جمعیت شناختی ۵۴

۴-۲- یافته های توصیفی - تحلیلی ۵۵

فصل پنجم (بحث و نتیجه گیری)

۵-۱- بحث ۶۷

۵-۲- نتیجه گیری ۷۲

۵-۳- محدودیتها ۷۳

۵-۴- پیشنهادات ۷۴

منابع ۷۵

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۲-۱- مرحله بندی سرطان پستان.....	۱۱
جدول ۲-۲- رژیم های کمکی	۱۶
جدول ۲-۳- درمان آندوکراین.....	۱۷
جدول ۳-۱-متغیرها.....	۵۱
جدول ۴-۱- توزیع فراوانی سن در نمونه مورد مطالعه.....	۵۸
جدول ۴-۲- توزیع فراوانی تحصیلات نمونه مورد مطالعه.....	۵۸
جدول ۴-۳- توزیع فراوانی وضعیت تاهل در نمونه مورد مطالعه.....	۵۹
جدول ۴-۴- توزیع فراوانی وضعیت کاری در نمونه مورد مطالعه.....	۵۹
جدول ۴-۵- توزیع فراوانی نوع جراحی در نمونه مورد مطالعه.....	۶۰
جدول ۴-۶- توزیع فراوانی نوع درمان غیر جراحی.....	۶۰
جدول ۴-۷- توزیع فراوانی زمان سپری شده از تشخیص.....	۶۱
جدول ۴-۸- تفاوت بین نمرات AFI در گروههای سنی مختلف.....	۶۱
جدول ۴-۹- تفاوت بین نمرات AFI در سطوح آموزشی مختلف.....	۶۲
جدول ۴-۱۰- تفاوت بین نمرات AFI بر حسب نوع جراحی.....	۶۲
جدول ۴-۱۱- تفاوت بین نمرات AFI بر حسب نوع درمان غیر جراحی.....	۶۳
جدول ۴-۱۲- تفاوت بین نمرات AFI بر حسب زمان سپری شده از تشخیص.....	۶۳

- جدول ۴-۱۳- تفاوت بین نمرات AFI بر حسب زمان سپری شده از شیمی درمانی ۶۴
- جدول ۴-۱۴- فراوانی گروههای سنی مختلف..... ۶۵
- جدول ۴-۱۵- محاسبه رگرسیون..... ۶۵

فصل اول

طرح تحقيق

۱-۱- مقدمه:

سرطان پستان شایعترین سرطان خاص یک محل در بین خانمها و عامل عمده ی مرگ ناشی از سرطان در زنان ۵۹-۲۰ سال می باشد. میانگین سنی مبتلایان در ایران همانند کشورهای خاورمیانه، ۱۰ سال کمتر از سایر نقاط دنیاست. علاوه بر آن بعلت عدم انجام تست های غربالگری، بیماران عمدتاً در مراحل پیشرفته تری از بیماری مراجعه می کنند^(۱).

اختلال شناختی در ۷۵-۱۶٪ بیماران مبتلا به کانسر رخ می دهد و توجه ، تمرکز ، حافظه و یادگیری را تحت تأثیر قرار می دهد^(۳). این تغییرات در عملکرد شناختی ، کیفیت زندگی بیماران را تحت تأثیر قرار می دهد^(۴). اگرچه علت اختلال شناختی در بیماران مبتلا به کانسر واضح نیست اما اینگونه به نظر می رسد که استفاده از داروهای ضد سرطان مخرب نورونی باعث درجات مختلفی از اختلال شناختی بوسیله ی ایجاد چروکیدگی مغز ، کلسیفیکاسیون کورتکس مغز و کاهش متابولیسم آن می شود^(۵). تفاوت ژنتیکی ، ویژگیهای بیولوژیک تومورها ، پاسخ ایمنی و عوامل دیگر ممکن است آسیب پذیری بیماران مبتلا به کانسر را نسبت به ایجاد تغییرات عملکرد شناختی ثانویه به شیمی درمانی افزایش دهد^(۶). علاوه بر آن ، درمانهای ضد استروژنی که در آن از تاموکسی فن استفاده می کنند ، مرتبط با تغییرات عملکرد شناختی می باشند ، چون گیرنده های استروژنی در کورتکس مغز نیز توزیع شده اند^(۷).

در میان عملکردهای شناختی ، توجه یک جزء اساسی برای کارایی عملکرد شناختی می باشد. بنابراین درک مشکلات مرتبط با توجه، کلید مهمی در درمان بیماران مبتلا به کانسر می باشد^(۸).

۲-۱- اهمیت موضوع پژوهش و بیان مساله:

در حال حاضر سرطان پس از بیماری های قلبی - عروقی و سوانح و حوادث سومین عامل مرگ و میر در ایران است و در بین سرطانها، سرطان سینه در بین زنان ایرانی با رشد فزآینده ای همراه است^(۹).

سرطان سینه امروزه بعنوان یک معضل اجتماعی در تمام جوامع در حال افزایش است و بعد از سرطان ریه شایعترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان می باشد. میزان شیوع سرطان سینه در